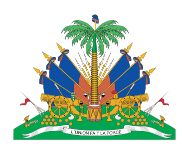


Haïti

Évaluation de la Prestation des Services de Soins de Santé (EPSSS) 2017-2018

Rapport de synthèse



Ce rapport présente les principaux résultats de deuxième Évaluation de la Prestation des Services de Soins de Santé (EPSSS-II 2017-2018), commanditée par le ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) et réalisée en Haïti de décembre 2017 à mai 2018 par l'Institut Haïtien de l'Enfance (IHE). L'EPSSS-II a été réalisée avec l'appui financier de l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID), la Banque Mondiale (BM), et le Fonds Mondial. Elle a aussi bénéficié de l'assistance technique d'ICF par le biais du programme DHS, programme financé par l'USAID et dont l'objectif est de fournir un support et une assistance technique à des pays du monde entier pour la réalisation d'enquêtes sur la population et la santé.

Pour tous renseignements concernant l'EPSSS-II 2017-2018, contacter :
Institut Haïtien de l'Enfance (IHE),
41 rue Borno ; P.O. Box 15606 - Pétion-Ville, Haïti.
Email : ihehaiti@gmail.com

Ministère de la Santé Publique et de la Population,
1, angle avenue Maïs Gâté et rue Jacques Roumain, Port-au-Prince, Haïti ;
site web : www.mspp.gouv.ht.

Concernant The DHS Program, des renseignements peuvent être obtenus auprès d'ICF,
530 Gaither Road, Suite 500, Rockville, MD 20850, USA ;
Téléphone: +1-301-407-6500 ; Fax: +1-301-407-6501 ;
E-mail : info@DHSprogram.com ; Internet : www.DHSprogram.com ; STATcompiler.com

Citation recommandée :

Institut Haïtien de l'Enfance (IHE) et ICF International. 2019. Evaluation des Prestations des Services de Soins de Santé, Haïti, 2017-2018: Rapport de synthèse. Rockville, Maryland, USA : IHE et ICF.

Icônes courtoisie du Noun Project : Baby, Baby Care par Saeed Farrahi ; Childbirth par Luis Prado ; Mosquito par Monika Ciapala ; Health par Christopher Holm-Hansen ; Lungs par Brennan Novak; Stethoscope par Olivier Guin; Gloves par TNS ; et Microscope par Stuart McCoy









Introduction

L'Évaluation de la Prestation des Services de Soins de Santé (EPSSS-II) en Haïti 2017-2018 avait pour objectif de recueillir des informations sur la prestation des services de santé en Haïti afin d'évaluer la capacité des institutions de santé et leur degré de préparation à offrir des soins de santé de qualité. L'évaluation a été conçue pour fournir des informations fiables sur des services spécifiques de santé maternelle et infantile, ainsi que ceux de planification familiale, de tuberculose, de paludisme, des infections sexuellement transmissibles (IST), de VIH/Sida et des maladies chroniques.

L'EPSSS-II 2017-2018 a utilisé quatre types de questionnaires :

- Questionnaire d'inventaire
- Questionnaire pour l'interview du personnel de santé
- Liste de contrôle des observations lors des consultations
- Questionnaires d'entrevue de sortie des consultations

L'EPSSS-II 2017-2018 a couvert toutes les institutions de santé opérationnelles du pays. Au total, 1 007 institutions ont été enquêtées avec succès. Les résultats de l'évaluation sont présentés par type d'institution, secteur d'appartenance, et par département.

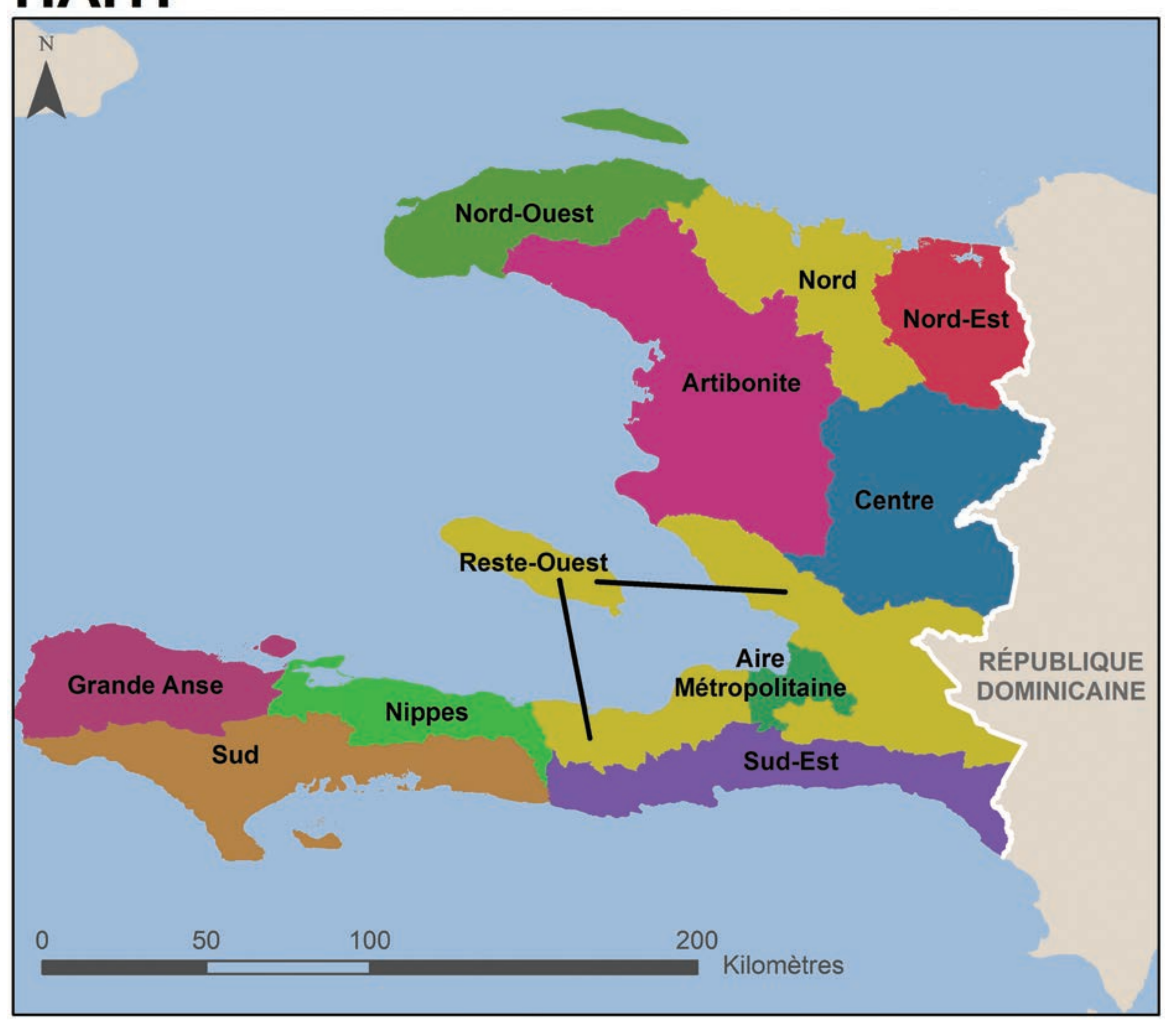
Répartition (en %) et effectif pondéré des institutions de santé enquêtées dans l'EPSSS-II Haïti 2017-2018 selon les caractéristiques de base

Type de formation sanitaire :

- Hôpital : 13 % (N=131)
- Centre de santé avec lit : 16 % (N=163)
- Centre de santé sans lit : 36 % (N=361)
- Dispensaire : 35 % (N=352)

Secteur d'appartenance :

- Public : 34 % (N=344)
- Privé sans but lucratif : 17 % (N=174)
- Privé à but lucratif : 30 % (N=302)
- Mixte : 19 % (N=188)



Comprendre l'EPSSS-II Haïti 2017-2018

À l'aide des icônes, cette légende fournit une description des services de santé offerts, des observations ou interviews de sortie y correspondant et l'effectif des institutions de santé enquêtées qui offrent le service.



N = Effectif des institutions de santé offrant le service

Toutes les institutions de santé
N=1 007

Santé infantile

Soins curatifs N=958 · Suivi de la croissance N=555 · Vaccination infantile N=651



Planification familiale

Planification familiale N=756

Santé maternelle



Soins prénatals

Soins prénatals N=922 · Prévention de la transmission mère-enfant du VIH N=442



Accouchement et soins au nouveau-né

Accouchement et soins du nouveau-né N=361

VIH/Sida

Conseils et dépistage du VIH N=466 · Soins du VIH et service d'appui N=188 · Service de traitement du VIH (TAR) N=162 · Diagnostic et/ou traitment des IST N=984



Paludisme

Diagnostic et/ou traitement du paludisme N=961



Maladies non transmissibles

Diabète N=882 · Maladies cardiovasculaires N=982 · Maladies respiratoires chroniques N=911

Tuberculose

Diagnostic et/ou traitement et/ou suivi de traitement de la tuberculose N=311

Ce rapport est organisé par type de service, mais les mêmes thèmes sont abordés dans chaque section. Utilisez les icônes ci-dessous pour identifier les résultats clés dans chaque section section.

 **Disponibilité des services, médicaments, produits**

 **Directives et équipment pour les services**

 **Prévention des infections**

 **Capacité diagnostic de laboratoire**

 **Appui aux prestataires**

Services et infrastructures de base

Disponibilité des services de base

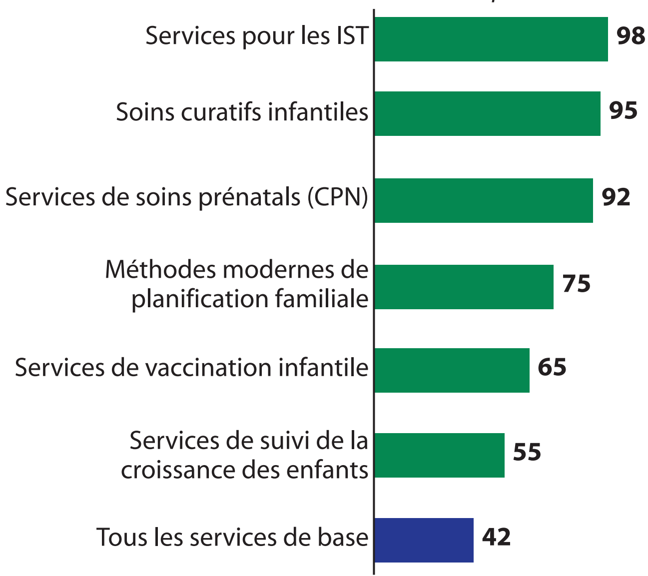
La disponibilité d'un paquet de services de santé de base et la fréquence de l'offre de ces services contribuent à leur utilisation par les clients. La quasi-totalité des institutions de santé enquêtées (N=1 007) offrent des services pour les infections sexuellement transmissibles (IST) (98 %), 95 %des services de soins curatifs infantiles et 92 % les services de soins prénatals. Deux tiers (65 %) des institutions de santé offrent des services de vaccination infantile tandis que 55 % offrent le suivi de la croissance des enfants. Les trois quarts offent des méthodes modernes de planification familiale. Dans l'ensemble, 42 % de toutes les institutions de santé offrent tous ces services de base à la clientèle.

La disponibilité de tous les services de base est plus élevée dans les institutions de santé du secteur public (64 %) que dans le secteur privé (de 20 % dans le privé sans but lucratif à 23 % dans le privé à but lucratif). Elle varie également selon le type d'institution ; moins de 40 % des hôpitaux et centres de santé sans lit offrent tous les services de base contre plus de la moitié (51 %) des dispensaires. Par département, la disponibilité varie aussi largement, passant de seulement 26 % des institutions de santé dans l'Ouest à 74 % dans la Grande Anse.

Infrastructures de base

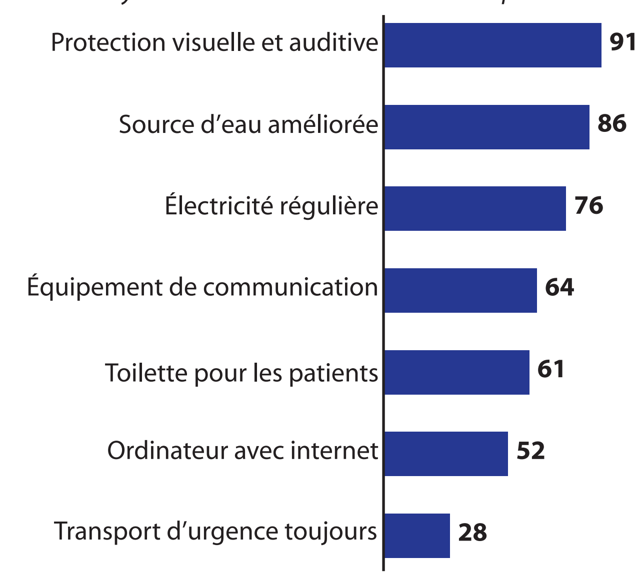
L'EPSSS-II 2017-2018 a vérifié la disponibilité des infrastructures de base qui permettent des prestations de service de qualité. Les résultats montrent que, bien que 91 % des institutions de santé disposent d'un endroit permettant d'assurer l'intimité lors des consultations, 86 % disposent d'une source d'eau améliorée et plus de trois quarts (76 %) disposent de l'électricité régulière. Moins de 3 institutions de santé sur 10 disposent de transport d'urgence toujours.

La disponibilité d'un transport d'urgence varie par département. Plus de 4 institutions de santé sur 10 (44 %) dans le département du Nord-Est disposent d'un transport d'urgence toujours contre 23 % dans le département du Sud-Est.



Définition : Disponibilité

Seuls les infrastructures, équipements, médicaments ou produits qui ont été ***observés le jour de l'enquête*** sont classifiés comme ***disponibles***.



Santé infantile

Disponibilité des services de santé infantile

Les soins curatifs ambulatoires pour les enfants malades, la surveillance de la croissance et la vaccination infantile constituent les services de santé infantile de base. Presque la moitié des institutions de santé (47 %) institutions de santé offrent tous les trois services. La disponibilité de tous les services de santé infantile de base est plus élevée dans les dispensaires/CCS (56 %) que dans les hôpitaux (44 %) et les centres de santé (avec lit 48 % et sans lit 39 %). La disponibilité de soins curatifs pour les enfants malades est restée stable depuis 2013. Par contre, la disponibilité de la surveillance de la croissance a diminué, passant de 66 % en 2013 à 56 % en 2017-2018 et la disponibilité de la vaccination infantile est passée de 71 % à 67 % au cours de la même periode.

En outre, 74 % des institutions de santé offrent la supplémentation de routine en vitamine A.

Directives et équipement pour les soins curatifs infantiles

Moins d'un quart des institutions de santé offrant des soins curatifs ambulatoires pour enfants malades (N=958) disposent des directives pour la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME)(23 %) ou pour le suivi de la croissance (24 %). Bien que la quasi-totalité de ces institutions de santé disposent d'un thermomètre et un stéthoscope, seulement 59 % disposent d'un pèse-bébé.

Appui aux prestataires



Des 2 361 prestataires de services de santé infantile interviewés, seuls 52 % avaient reçu une formation continue ayant à trait à leur travail au cours des 24 mois précédant l'enquête. Près de 6 prestataires sur 10 avaient été formés à n'importe quel moment sur le diagnostic du paludisme (59 %). Par contre, un peu plus d'un tiers (35 %) des prestataires avaient été formés sur le diagnostic ou traitement de la diarrhée, plus d'un quart (26 %) sur les infections respiratoires aiguës (IRA), et un peu plus de 3 prestataires sur 10 (31 %) sur le programme élargi de vaccination (PEV)/chaîne du froid.

Près des trois quarts des prestataires ont été supervisés au cours des six mois précédant l'enquête.

Prévention des infections



Quatre-vingt-six pour cent des institutions offrant des soins curatifs ambulatoires pour enfants malades disposent des gants en latex. Près de 60 % ont du savon et 63 % de l'eau courante. Un peu plus de la moitié disposent d'un désinfectant à base d'alcool.

Capacité de diagnostic en laboratoire



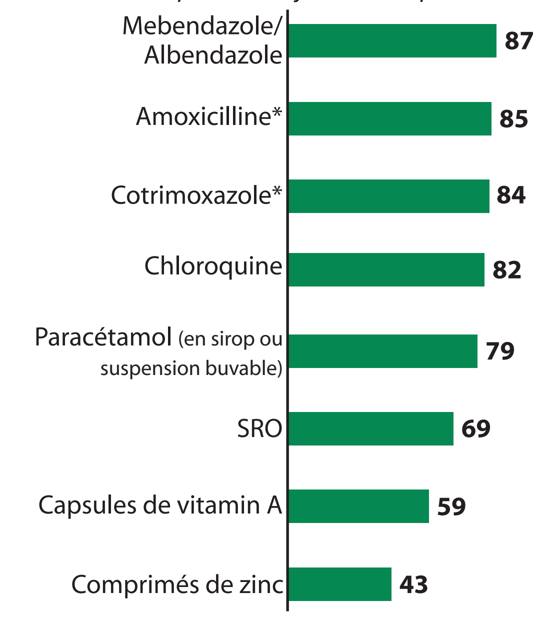
Parmi les institutions de santé offrant des soins curatifs ambulatoires pour enfants malades, 83 % ont la capacité de diagnostiquer le paludisme, 39 % de mesurer le niveau d'hémoglobine dans le sang pour évaluer l'anémie et 47 % de faire la microscopie des selles. Pour tous les trois types de diagnostic, la capacité est la plus élevée dans les hôpitaux et les centre de santé avec lits.

Disponibilité des médicaments essentiels

Plus de 8 institutions de santé sur 10 offrant des soins curatifs ambulatoires pour enfants malades disposent de Chloroquine pour traiter le paludisme. Près de 9 institutions sur 10 disposent de Mebendazole/Albendazole pour traiter des infestations par des helminthes, 85 % disposent de l'Amoxicilline et 84 % du cotrimoxazole. De plus, 79 % ont du paracétamol, près de 7 sur 10 ont la solution de réhydratation orale (SRO) et 59 % des capsules de vitamine A.

Disponibilité des médicaments essentiels

Parmi les institutions offrant des soins curatifs ambulatoires pour enfants malades (N=958), pourcentage où les médicaments essentiels ont été observés comme disponibles le jour de l'enquête



**en sirop, suspension buvable, comprimé ou effervescent*

Évaluations, examens et traitements des enfants malades

Pour déterminer si les prestataires se conformaient aux directives de soins établies, les enquêteurs de l'EPSSS-II 2017-2018 ont observé 2 166 consultations d'enfants malades en utilisant des guides d'observation. Les standards de qualité des services pour les soins ambulatoires des enfants comprennent quatre composantes : l'évaluation des signes généraux de danger, l'évaluation du symptôme principal, l'examen médical et les conseils essentiels pour les responsables de l'enfant.

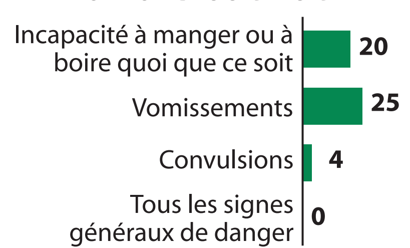
Un quart des prestataires ont vérifié si l'enfant vomissait, mais seulement 4 % des consultations ont inclut une vérification des convulsions. Globalement, 1 prestataire sur 5 a demandé si l'enfant souffrait des trois symptômes des maladies de l'enfant : fièvre (65 %), toux ou difficulté à respirer (65 %) et diarrhée (32 %). Bien que les prestataires aient évalué la température de l'enfant (avec un thermomètre ou un examen de l'enfant pour détecter la chaleur corporelle) dans la quasi-totalité de consultations, la fréquence respiratoire et la déshydratation n'ont été évaluées que dans un moins d'un quart de consultations et un peu plus d'un cas sur dix respectivement.

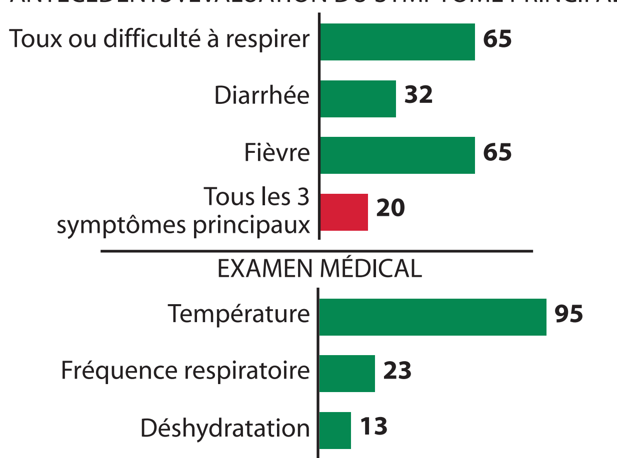
Les standards de qualité des services recommandent que le prestataire donne les conseils aux responsables de l'enfant malade. Dans moins de 10 % des consultations observées, le prestataire a parlé des symptômes nécessitant un retour immédiat et dans moins de 20 % des cas le prestataire a recommandé au responsable de continuer à nourrir et donner des boissons supplémentaires à l'enfant avec diarrhée.

Évaluation, examen médical et conseils essentiels

Parmi les enfants malades dont les consultations par prestataire de santé ont été observées (N=2 166), pourcentage ou les éléments indiqués ont été observés :

ÉVALUATION DES SIGNES GÉNÉRAUX DE DANGER





CONSEILS ESSENTIELS POUR LES RESPONSABLES DE L'ENFANT

Donner des liquides supplémentaires à l'enfant	17
Continuer à nourrir l'enfant	15
Symptômes nécessitant un retour immédiat	6



© 2014 C. Hanna-Truscott/Midwives for Haiti avec la permission de Photoshare

SANTÉ INFANTILE (SUITE)

Disponibilité des vaccins

L'EPSSS-II 2017-2018 a vérifié la disponibilité des vaccins non périmés dans les institutions de santé offrant les services de vaccination infantile et stockant les vaccins de façon routinière dans l'institution (N=537). Près de 9 institutions sur 10 ont le vaccin Pentavalent (88 %) et 85 % le vaccin oral contre la polio. Le vaccin BCG est disponible dans près de 8 institutions sur 10 (79 %), même proportion que pour le vaccin contre la rougeole. L'ensemble de tous ces vaccins pour enfants est disponible dans près de 6 institutions sur 10. En outre, 87 % des institutions de santé ont le vaccin contre le Rotavirus.

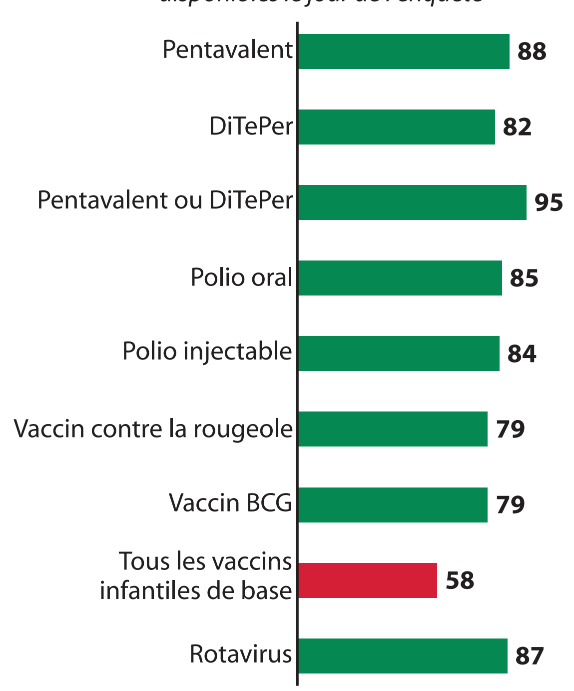
La disponibilité de tous les vaccins infantiles de base varie selon le département, passant de 36 % dans l'Artibonite à 92 % dans les Nippes.

Prévention des infections pour les services de vaccination

Parmi les institutions de santé offrant des services de vaccination infantile (N=651), 93 % ont des boîtes de sécurité pour objets tranchants, 67 % gants en latex et 64 % soit de l'eau et du savon soit une solution désinfectante à base d'alcool. Cependant, seules 25 % disposent d'une poubelle.

Disponibilité des vaccins infantiles

Parmi les institutions offrant des services de vaccination infantile et stockant les vaccins (N=537), pourcentage où les vaccins indiqués non périmés ont été observés comme disponibles le jour de l'enquête

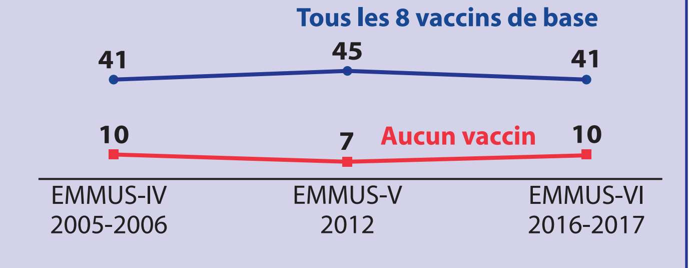


Couverture vaccinale de base : Résultats des EMMUS

Selon la sixième Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services (EMMUS-VI) 2016-2017, 41 % d'enfants de 12-23 mois ont reçu tous les 8 vaccins de base (une dose du BCG, trois doses de DiTePer/ Pentavalent, trois doses de vaccin contre la polio et une dose de vaccin contre la rougeole). La couverture vaccinale de base est restée quasi-stable au cours de la dernière décennie, fluctuant de 41 % en 2005-2006 à 45 % en 2012 et retournant à 41 % en 2016-2017.

Tendances de la couverture vaccinale de base

Pourcentage d'enfants de 12-23 mois ayant reçu :



Planification familiale 

Définitions : Offrir versus Fournir

Offrir : L'institution de santé indique qu'elle fournit, prescrit ou conseille les clients sur l'une des méthodes.

Fournir : L'institution de santé indique qu'elle stocke la méthode et la rend disponible aux clients sans qu'ils doivent aller ailleurs pour l'obtenir.

Disponibilité des services de planification familiale (PF)

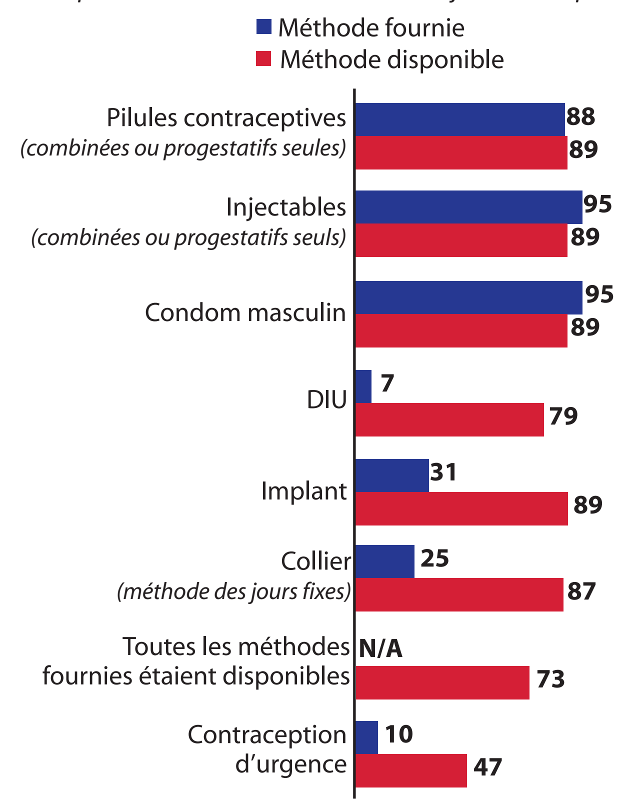
Dans l'ensemble, 75 % de toutes les institutions de santé offrent une méthode moderne temporaire de PF (pilule, injections, implants, dispositif intra-utérin (DIU), condom masculin, collier du cycle, diaphragme ou spermicides). Un tiers des institutions de santé offrent une méthode permanente (la stérilisation masculine ou féminine). L'offre de toutes les méthodes modernes de PF (les méthodes réversibles ou la stérilisation) est plus élevée dans les dispensaires/CCS (84 %) et les centres de santé avec lit (75 %) que dans les centres de santé sans lit (71 %) et les hôpitaux (61 %). Parmi les institutions de santé offrant une quelconque méthode de PF (N=756), 94 % offrent ces services au moins cinq jours par semaine.

Méthodes de FP fournies par les institutions de santé

La quasi-totalité des institutions de santé offrant une quelconque méthode de PF (N=756) fournissent des condoms masculins et des injectables (95 % chacune) et 88 % des pilules contraceptives. Moins des institutions (63 %) offrent des implants. La contraception d'urgence et le DIU sont fournis dans 10 % et 7 %) des institutions de santé respectivement.

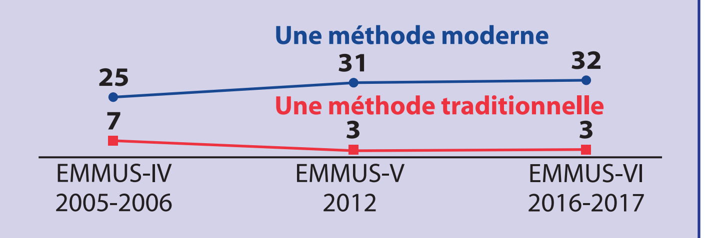
Disponibilité des produits de FP

Bien qu'une institution de santé fournisse une méthode de PF, les méthodes peuvent ne pas toujours être disponibles dans l'établissement. Les pilules, les implants, les condoms masculins et les injectables sont les produits les plus fréquemment observés dans les institutions de santé qui indiquaient les fournir (89 % chacune). Près des trois quarts (73 %) des institutions avaient toutes les méthodes déclarées être fournies disponibles le jour de l'enquête.



Utilisation de la PF : Résultats des EMMUS

Selon la sixième Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services (EMMUS-VI) 2016-2017, 32 % des femmes de 15-49 ans en union utilisent une méthode moderne. Les injectables (21 %) et le condom masculin (4 %) sont les méthodes les plus utilisées. L'utilisation des méthodes modernes parmi les femmes en union a augmenté depuis 2005-2006, mais elle n'a pratiquement pas changé entre 2012 et 2016-2017.



Planification familiale (suite)



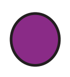
Observations des consultations en PF



Pour déterminer si les prestataires se conforment aux directives de soins établies, les enquêteurs de l'EPSSS-II 2017-2018 ont observé des consultations pour 1 091 femmes venues pour une visite de PF (parmi lesquelles 304 sont venues pour la première fois). Globalement, les questions sur toutes les éléments d'antécédents obstétrico-gynécologiques n'ont été posées à aucune femme. En considérant les divers éléments de ces antécédents, les questions sur les grossesses antérieures étaient les plus fréquemment posées (80 % des consultations observées). Par contre, celles sur la régularité du cycle menstruel (13 %) et le moment souhaité pour la prochaine grossesse ou désir d'avoir un autre enfant (6 %) étaient moins fréquemment posées.

Seulement 1 % des femmes ont été interrogées sur tous les antécédents à risques, comprenant le tabagisme, les symptômes d'IST et les maladies chroniques. Cependant, plus de 7 clientes sur 10 ont eu la pression artérielle et 62 % leur poids mesuré.

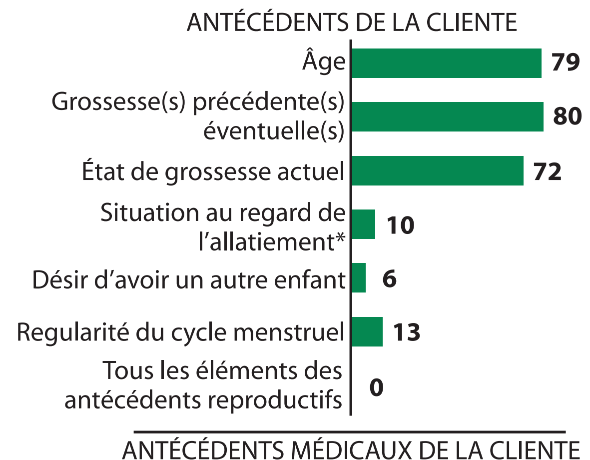
Connaissances de la cliente sur la méthode contraceptive

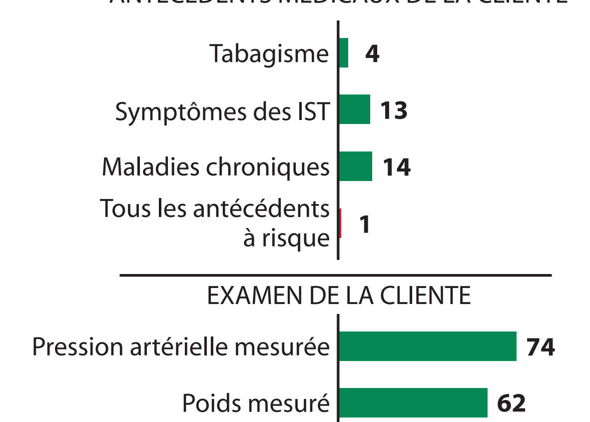


Les clientes observées ont participé à des interviews de sortie pour évaluer leur connaissance sur la méthode de PF utilisée. La quasi-totalité des utilisatrices de la pilule, du condom masculin, des injectables et de l'implant ont pu répondre correctement aux questions sur l'utilisation correcte des méthodes respectives.

Antécédents obstétricaux, médicaux et examens physiques

Parmi les visites observées pour les clientes en PF effectuant leur première visite (N=304), pourcentage qui ont inclut :





**Parmi les clientes en PF pour la première visite avec grossesse antérieure (N=288)*



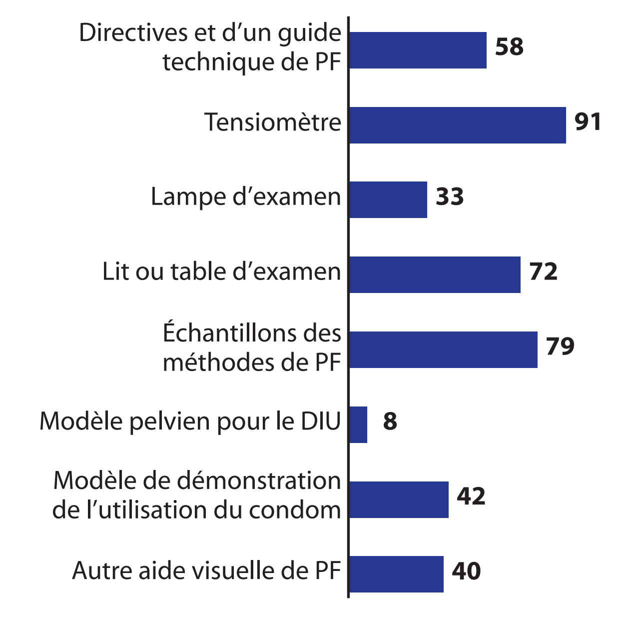
© Marie Karline Lamour/DSNI

Prévention des infections

Plus de 9 institutions de santé sur 10 offrant des méthodes modernes de PF (N=756) disposent de boites de sécurité pour objets tranchants et 83 % de gants en latex. Plus de deux tiers des institutions de santé (68 %) disposent de savon et eau courante ou désinfectant, alors que moins d'un quart disposent d'une poubelle.

Directives et équipement de base pour les services de PF

Près de 6 institutions de santé sur 10 offrant des méthodes modernes de PF disposent de directives de PF. La disponibilité de divers équipements de base pour les services de PF varie de 8 % pour le modèle pelvien pour le DIU à 91 % pour un tensiomètre.



Appui aux prestataires



L'EPSSS-II Haïti 2017-2018 a recueilli des informations sur la formation et la supervision de 1 474 prestataires de services de PF. Un peu plus de 3 prestataires sur 10 (31 %) avaient reçu une formation dans le domaine de la PF au cours des 24 mois précédant l'enquête, mais près de 8 sur 10 (79 %) avaient reçu une supervision formative au cours des six mois précédant l'enquête.

Parmi les prestataires de services de PF interviewés, la plus grande proportion avait reçu une formation continue sur les conseils sur la PF (25 %) ou des conseils cliniques liées à la PF (22 %) dans les 24 mois précédant l'enquête. Moins de prestataires avaient été récemment formés sur l'insertion et le retrait de l'implant (14 %) et du DIU (11 %) ou la PF pour les clients VIH+ (12 %).

Santé maternelle : consultations prénatales

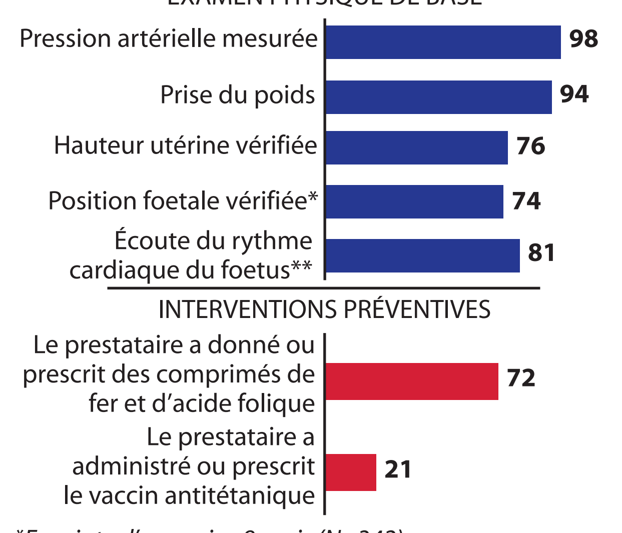


Disponibilité des services de consultations prénatales (CPN)

Globalement, 92 % de toutes les institutions de santé offrent des services de CPN. Parmi les institutions offrant des CPN (N=922), plus de 8 sur 10 (84 %) offrent des services de CPN plus de 5 jours par semaine. Cinquante-sept pour cent offrent le vaccin antitétanique tous les jours où les CPN sont offertes.

Interviews de sortie avec les clientes CPN

Au cours de l'EPSSS-II 2017-2018, les femmes enceintes venues en CPN et qui ont été observées ont aussi été interviewées sur l'éducation sanitaire reçue pendant la visite actuelle ou une visite précédente. Seulement 43 % des femmes ont déclaré que le prestataire avait discuté et donné des conseils sur les signes de danger. Un tiers (33 %) a déclaré que le prestataire a parlé du saignement vaginal comme signe de danger et 9 % ont déclaré que le prestataire a parlé de la fièvre. Par contre, près de la moitié des femmes ont déclaré que le prestataire n'a donné aucun conseil sur les mesures recommandées à la femme en cas d'apparition de signes de danger.



Observations des consultations prénatales



Au cours de l'EPSSS-II 2017-2018, les enquêteurs ont observé 1 526 consultations de femmes enceintes venues en consultation prénatale. Quarante-neuf pour cent d'entre elles réalisaient leur première visite de CPN pour la grossesse actuelle, alors que les autres 51 % réalisaient une visite de suivi.

Par rapport aux antécédents des femmes venues en CPN pour la première fois, toutes les consultations observées (100 %) ont compris des questions sur une grossesse antérieure quelconque, 92 % la date des dernières règles et 72 % ont compris des questions sur l'âge. Seulement 16 % ont questionné la femme sur des traitements médicamenteux actuels. Tous ces antécédents ont été évalués que pour seulement 11 % des femmes.

Les tests de routine ont été effectués dans la majorité des premières visites de CPN. Plus de deux tiers des femmes ont bénéficié d'une protéinurie ou glycosurie (68 %) et 75 % d'un test d'hémoglobine.

Les composantes de l'examen physique de base ont été effectuées dans une grande partie des consultations observées : pour 98 % des femmes enceintes la pression artérielle a été mesurée et 94 % des femmes enceintes ont été pesées. Le rythme cardiaque du fœtus a été écouté dans 81 % des cas et la hauteur utérine a été vérifiée dans 76 % des cas. La position fœtale a été vérifiée dans 74 % des cas. Parmi les interventions préventives recommandées, le prestataire a donné ou prescrit des comprimés de fer et d'acide folique dans 72 % des cas. Dans un peu plus de 1 cas sur 5 (21 %), le prestataire a administré ou prescrit le vaccin antitétanique.

Les prestataires ont discuté des signes de danger pendant la grossesse dans plus de la moitié des CPN (53 %). Le saignement vaginal, la fièvre et les anomalies des mouvements fœtaux ont été discutés dans moins d'un quart des CPN, tandis que les maux de têtes ou vision floue l'ont été dans un tiers des cas (33 %). Les mains ou visage enflés (6 %) et la fatigue (10 %) ont été discutés dans un pourcentage moindre.

Disponibilité des médicaments

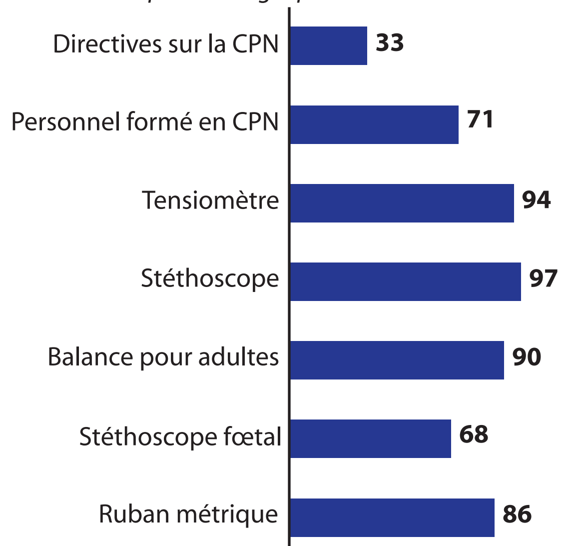
Parmi les institutions de santé offrant des services de CPN (N=922), 70 % ont des comprimés de fer et d'acide folique soit en forme combinée ou en forme simple observés (88 %) et 52 % ont le vaccin antitétanique.

Directives et équipement de base pour les services de CPN

La majorité (86 %) des institutions de santé offrant des services de CPN ont un ruban métrique pour mesurer la hauteur utérine et 68 % un stéthoscope fœtal. La quasi-totalité des institutions de santé ont un stéthoscope (97 %) et un tensiomètre (94 %). De plus, 9 institutions sur 10 ont une balance pour adultes. Environ un tiers des institutions (33 %) ont des directives sur la CPN.

Directives, personnel formé et équipement de base pour les services de CPN

Parmi les institutions offrant des services de CPN (N=922), pourcentage qui avaient :



Prévention des infections



Près de 9 institutions de santé offrant des services de CPN sur dix disposent de gants en latex et près de 8 sur 10 ont des boîtes de sécurité pour objets tranchants. Trois quarts des institutions (74 %) disposent de savon et d'eau courante ou de désinfectant.

Capacité de diagnostic



Quatre institutions offrant des services de CPN sur 10 ont la capacité d'effectuer un test d'hémoglobine (40 %) et 47 % les tests de VIH, 46 % la glycosurie, 44 % la protéinurie et 47 % le test de Syphilis. Les hôpitaux et les centres de santé avec lit ont plus de capacité de diagnostic que les autres types d'institutions.

Appui aux prestataires



L'EPSSS-II 2017-2018 a recueilli des informations sur la formation et supervision de 2 057 prestataires de CPN. Près de la moitié des prestataires (47 %) avaient reçu une formation continue dans le domaine des soins prénatals au cours des 24 mois précédant l'enquête, alors que près des trois quarts (73 %) avaient bénéficié d'une supervision formative au cours des six mois précédant l'enquête.

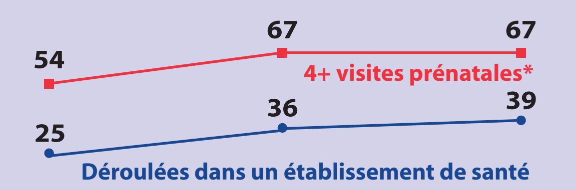
Parmi les prestataires de CPN interviewés, la plus grande proportion avait reçu une formation continue sur le traitement préventif contre le paludisme au cours de la grossesse au cours des 24 mois précédant l'enquête (33 %). Les autres thèmes de formation récente comprennent la planification familiale (21 %), les IST (17 %), le conseil aux femmes enceintes (16 %) et les complications de la grossesse (16 %).

Santé maternelle : Résultats des EMMUS

Selon la sixième Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services (EMMUS-VI) 2016-2017, 67 % des femmes de 15-49 ans ayant une naissance au cours des 5 années précédant l'enquête ont effectué au moins 4 visites prénatales, une augmentation de 54 % en 2005-2006. Près de 2 naissances sur 5 (39 %) se sont déroulées dans un établissement de santé. Cette proportion a augmenté depuis 2005-2006 quand un quart (25 %) des naissances se sont déroulées dans un établissment de santé.

Tendances de la santé maternelle

Pourcentage des naissances vivantes ayant eu lieu au cours des cinq années précédant l'enquête



** % de femmes pour la naissance la plus récente*

Prévention de la transmission mère-enfant du VIH lors des CPN

La prévention de la transmission mère-enfant du VIH (PTME) vise à réduire le risque de la transmission du VIH lors de la grossesse, l'accouchement ou l'allaitement. Les services de PTME comprennent :

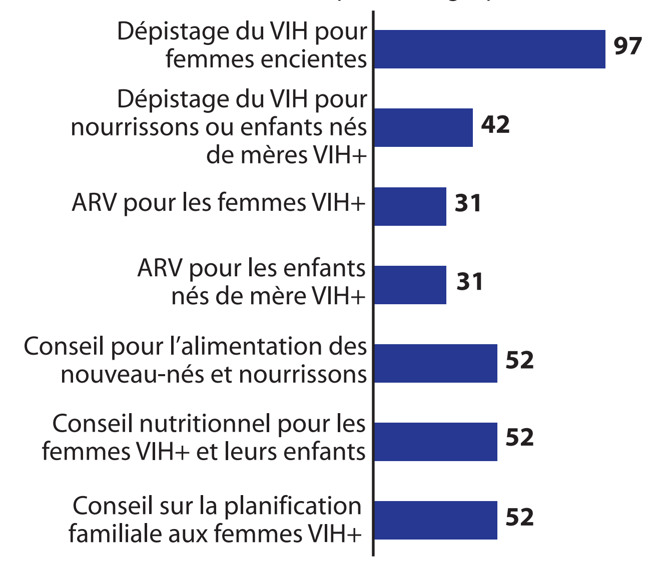
- Dépistage du VIH pour femmes enceintes
- Dépistage du VIH pour enfants nés des mères positives au VIH (VIH+)
- Prophylaxie aux antirétroviraux (ARV) pour les femmes VIH+
- Mettre sous ARV les femmes enceintes séropositives
- Prophylaxie aux ARV pour les enfants nés des femmes VIH+
- Conseils pour l'alimentation des nouveau-nés et nourrissons
- Conseils nutritionnels pour les femmes VIH+ et leurs enfants
- Conseils sur la planification familiale aux femmes VIH+

Parmi les institutions de santé offrant les CPN, 48 % offrent des services de PTME. Parmi les institutions offrant les CPN, les hôpitaux sont majoritaires (81 %) dans l'offre des services de PTME contre 60 % des centres de santé avec lit et 32 % des dispensaires/CCS.

Trois institutions offrant les CPN et au moins un service de PTME sur 10 ont des directives sur la PTME et moins de 20 % des directives sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. En outre, un peu plus de 4 institutions sur 10 ont du personnel formé en PTME au cours des 24 mois précédant l'enquête. Par rapport à la capacité de diagnostic, 71 % ont la capacité de dépistage du VIH, mais seuls 26 % ont du papier filtre pour le dépistage du VIH à partir de gouttes de sang séché sur papier buvard. Plus d'un tiers de ces institutions dispose des ARV pour la prophylaxie maternelle, mais seulement 24 % disposent de la Névirapine (NVP) en sirop pour la prophylaxie ARV pour les enfants nés de mères VIH+.

Disponibilité des services de prévention de la transmission mère-enfant du VIH dans les institutions offrant des services de soins prénatals

Parmi les institutions offrant des services de CPN et au moins une service de PTME (N=442), pourcentage qui avaient :



Services de paludisme lors des CPN

Parmi les institutions de santé offrant les CPN (N=922), seulement 3 % ont des moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII). Soixante-trois pour cent des institutions disposent de personnel récemment formé sur le paludisme pendant la grossesse. Huit sur 10 disposent de la Chloroquine et 74 % de la Primaquine pour le traitement intermittent préventif. Huit institutions sur 10 ont la capacité de diagnostiquer le paludisme avec les tests de diagnostic rapides (TDR) ou la microscopie.

Interventions de prévention du paludisme pour les clientes de soins prénatals

Les observations de 1 526 consultations prénatales ont été réalisées dans l'EPSSS-II 2017-2018 pour évaluer les interventions de prévention du paludisme, tels que les MII et le TPIg. La cliente a reçu une MII dans seulement 3 % des CPN observées, l'importance d'utiliser une MII a été expliqué dans seulement 20 % des cas.

Santé maternelle : Accouchement et soins néonatals 

Disponibilité des services d'accouchement

Dans l'ensemble, 36 % de toutes les institutions de santé offrent des services d'accouchement normal et 11 % offrent des césariennes. Les hôpitaux (83 %) et les centres de santé avec lit (65 %) offrent le plus souvent l'accouchement normal et près de 7 hôpitaux sur 10 offrent la césarienne.

Parmi les institutions de santé offrant des services d'accouchement normal (N=361), près de la moitié (49 %) ont un prestataire de soins d'accouchement sur le lieu ou de garde 24 heures sur 24, sept jours sur sept, avec horaire établi observé (et 85 % l'avait avec ou sans horaire établi observé).



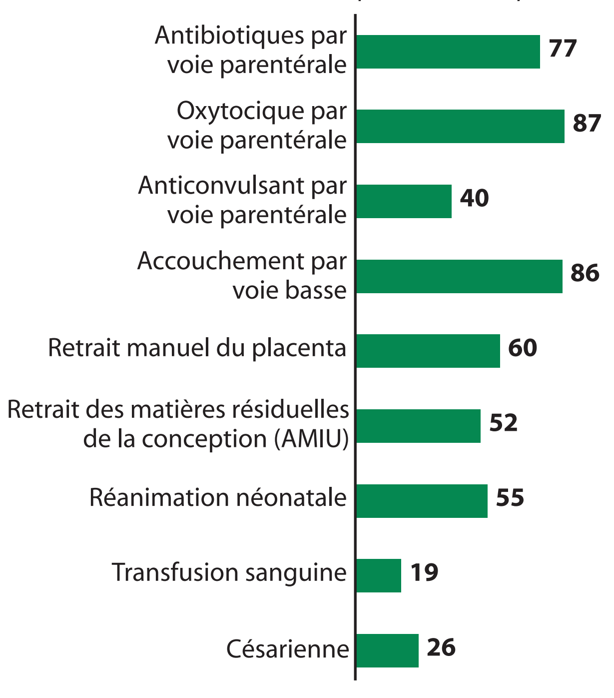
© UNICEF Haïti/LeMoyne

Actes de base pour les soins obstétricaux d'urgence

L'EPSSS-II Haïti 2017-2018 a évalué la pratique des actes de base pour les soins obstétricaux d'urgence au cours des trois mois précédant l'enquête dans les institutions de santé offrant des services d'accouchement normal. L'acte le plus largement pratiqué est l'administration des Ocytociques par voie parentérale (87 % des institutions). Moins d'institutions ont administré des antibiotiques (77 %) et des anticonvulsivants (40 %).

En dehors de la thérapie parentérale, l'acte le plus largement pratiqué est l'accouchement par voie basse assisté (86 %). De plus, plus de la moitié des institutions de santé offrant des services d'accouchement normal ont effectué au moins une réanimation néonatale au cours des trois mois précédant l'enquête. Cet acte est plus commun dans les hôpitaux (79 %) et les centres de santé avec lit (59 %).

Six institutions de santé offrant des services d'accouchement normal sur 10 ont effectué un retrait manuel du placenta et plus de la moitié ont fait un retrait des matières résiduelles de la conception. Un peu plus d'un quart ont effectué une césarienne et moins de 1 institution sur 5 a effectué une transfusion sanguine pendant cette période.





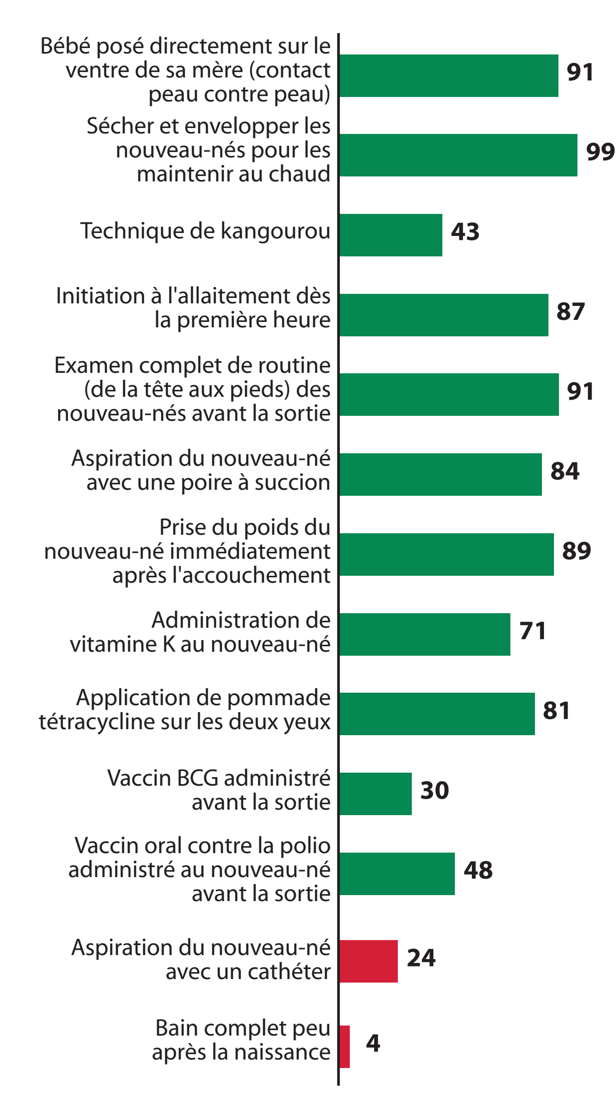
Pratiques des soins néonatals

Parmi les institutions de santé offrant des services d'accouchement normal (N=361), la quasi-totalité (99 %) a déclaré que sécher et envelopper les nouveau-nés pour les maintenir chaud est une des composantes de base des soins néonatals dans l'institution. Un peu plus de 9 institutions de santé sur 10 ont déclaré que l'examen complet du nouveau-né (de la tête aux pieds) avant la sortie et la pose du bébé directement sur le ventre de sa mère (contact peau contre peau) font partie des composantes de base des soins néonatals. L'aspiration avec une poire à succion n'a été effectuée que dans 8 institutions sur 10.

Moins d'institutions de santé pratiquent l'administration de Vitamine K (71 %), du vaccin oral contre la polio (48 %) et du BCG (30 %). En outre, l'application de pommade tétracycline sur les deux yeux du nouveau-né est considérée comme une composante de base des soins néonatals par la plus de 80 % des institutions et moins d'institutions, (43 %), considèrent la technique de kangourou comme en étant une.

L'aspiration avec un cathéter et le bain complet du nouveau-né—des pratiques non recommandées—ont été effectués dans respectivement (24 % et 4 %) des institutions de santé offrant des services d'accouchement normal.

Disponibilité des médicaments pour les



accouchements et les nouveau-nés

L'EPSSS-II Haïti 2017-2018 a évalué la disponibilité des



médicaments essentiels le jour de l'enquête. Parmi les institutions de santé offrant des services d'accouchement normal, 71 % disposent d'utérotonique injectable et 77 % de désinfectant de la peau. Un pourcentage plus faible des institutions de santé dispose de diazépam injectable (31 %) et 50 % de fluides intraveineux avec set de perfusion et d'antibiotiques injectables. Près de la moitié des institutions de santé disposaient de sulfate de magnésium injectable.

Par rapport aux médicaments essentiels pour les nouveau-nés, au moins 6 institutions de santé sur 10 offrant des services d'accouchement normal disposent d'un antibiotique injectable et de la pommade antibiotique pour les yeux. Près de 9 sur 10 disposent de l'amoxicilline suspension (87 %), 34 % de la solution de Chlorhexidine à 4 % pour le nettoyage du cordon ombilical et 65 % de la poudre de Ceftriaxone pour injection.

Appui aux prestataires

L'EPSSS-II Haïti 2017-2018 a interviewé 1 180 prestataires de services d'accouchement normal et de soins néonatals. Seulement 35 % des prestataires avaient reçu une formation continue dans le domaine de l'accouchement et des soins néonatals au cours des 24 mois précédant l'enquête, mais plus de trois quarts (77 %) avaient bénéficié d'une supervision formative au cours des six mois précédant l'enquête.

Par rapport aux thèmes de formation continue sur l'accouchement, la plus grande proportion de prestataires avait reçu une formation continue sur la prise en charge intégrée de la grossesse et de l'accouchement (PCIGA) ou la PCATST au cours des 24 mois précédant l'enquête (autour de 20 % chacun), ainsi que sur les Soins Obstétricaux d'Urgence/compétences essentielles (17 %). En ce qui concerne la formation continue sur les soins du nouveau-né, moins de 2 prestataires sur 10 avaient reçu une formation sur l'allaitement précoce et exclusif, la gestion des infections du nouveau-né (15 %), les soins thermiques (19 %), la ligature stérile et soins du cordon (19 %) ou la technique de kangourou (16 %) au cours des 24 mois précédant l'enquête.

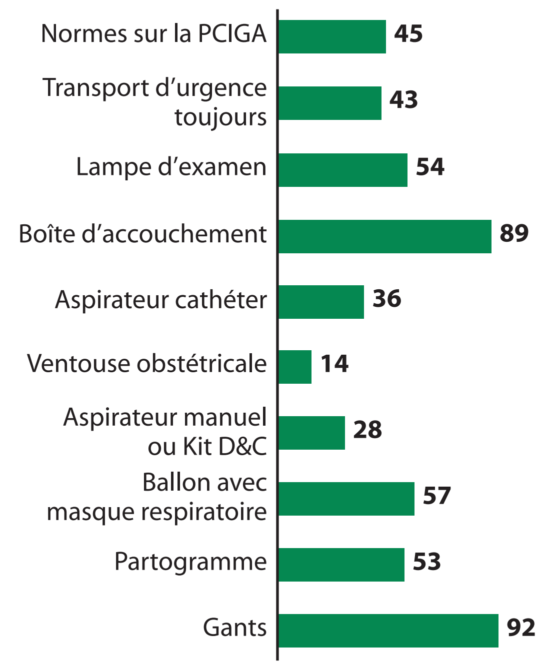
Directives et équipement pour l'accouchement



Parmi les institutions de santé offrant des services d'accouchement normal, 45 % ont des normes sur la PCIGA et 43 % disposent d'un moyen de transport d'urgence toujours. La grande majorité de ces institutions disposent de gants (92 %) et de boites d'accouchement (89 %). Environ la moitié des institutions disposent d'un partogramme (53 %), d'une lampe d'examen (54 %) et de ballon et masque respiratoire (57 %). Seulement 28 % des institutions disposent d'un aspirateur manuel ou d'un Kit D&C, 36 % d'une sonde ou cathéter et 14 % de ventouse obstétricale.

Directives, personnel formé et équipement dans les services d'accouchement

Parmi les institutions de santé offrant des services d'accouchement normal (N=361), pourcentage ayant :



Prévention des infections



Plus de 9 institutions de santé offrant des services d'accouchement normal sur 10 (92 %) disposent de gants en latex et 93 % de boîtes de sécurité pour objets tranchants. Plus des trois quarts ont du savon et de l'eau courante ou du désinfectant pour les mains à base d'alcool.

VIH/SIDA



Disponibilité des services de VIH/SIDA

Près de la moitié (46 %) des institutions de santé en Haïti disposent d'un système de dépistage du VIH, une augmentation de 36 % des institutions en 2013. Parmi ces institutions, la plupart des hôpitaux (91 %) ont déclaré pouvoir réaliser des tests de dépistage soit sur place, soit dans une autre institution. À l'opposé, seulement 16 % des dispensaires/CCS ont déclaré pourvoir offrir ce service.

Intégration du dépistage du VIH dans les institutions de santé

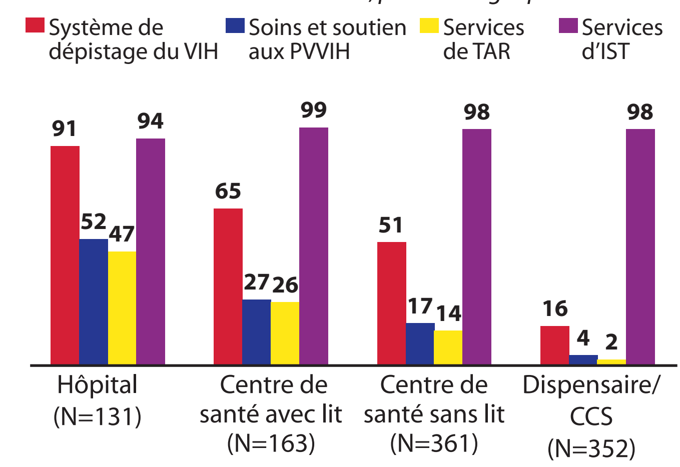
Pour que les services de dépistage du VIH soient disponibles pour toutes les personnes fréquentant les institutions de santé et garantissent la confidentialité tout en diminuant la discrimination, il est préférable de les intégrer dans les différents services offerts dans ces institutions. Les données de l'EPSSS montrent que le dépistage du VIH est plus intégré dans les services de CPN que dans les autres services.

Appui aux prestataires

Lors de l'EPSSS-II 2017-2018, 2 205 prestataires de services de dépistage du VIH ont été interviewés. Moins d'un tiers des prestataires avait reçu une formation dans le domaine des conseils et du dépistage du VIH au cours des 24 mois précédant l'enquête. Plus de trois quarts avaient reçu une supervision formative au cours des six mois précédant l'enquête.

Disponibilité des services du VIH selon le type d'institution

Parmi toutes les institutions, pourcentage qui offraient :



Directives et éléments pour les services de VIH/SIDA

Sept institutions de santé offrant des services de soins et de soutien aux PVVIH (N=188) sur 10 disposent des directives pour la prise en charge clinique du VIH/SIDA. S'agissant des éléments nécessaires pour offrir des services de soins et de soutien de qualité aux PVVIH, plus de 9 institutions de santé sur 10 disposent de condoms masculins (93 %), 84 % de comprimés de cotrimoxazole et 61 % de solution intraveineuse avec kit de perfusion. La moitié dispose d'un système de dépistage et des tests de diagnostic de la tuberculose (TB) pour les clients positifs au VIH. Plus de 6 institutions sur 10 disposent d'un traitement de première ligne de la TB et de fluconazole en intraveineux pour les infections fongiques. La majorité (95 %) dispose des médicaments pour la gestion de la douleur.

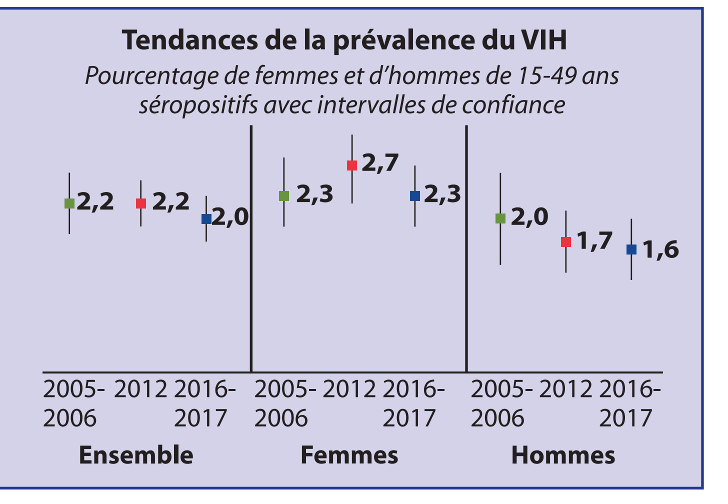
Parmi les institutions de santé offrant des services de thérapie antirétrovirale (TAR) (N=162), près de 9 sur 10 ont des directives pour l'administration du traitement.

Prévelance du VIH : Résultats des EMMUS

Selon la sixième Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services (EMMUS-VI) 2016-2017, 2,0 % de la population de 15-49 ans est séropositive. La prévalence du VIH est plus élevée parmi les femmes (2,3 %) que parmi les hommes (1,6 %). Pour les femmes, la prévalence a augmenté de 2005-2006 à 2012, passant de 2,3 % à 2,7 %, puis elle a diminué en 2016-2017 pour retrouver le niveau de 2005-2006 (2,3 %). Chez les hommes, la prévalence a diminué durant la période des trois enquêtes, de 2,0 % à 1,6 %. Cependant, aucune de ces différences n'est statistiquement significative.

Tendances de la prévalence du VIH

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans séropositifs avec intervalles de confiance

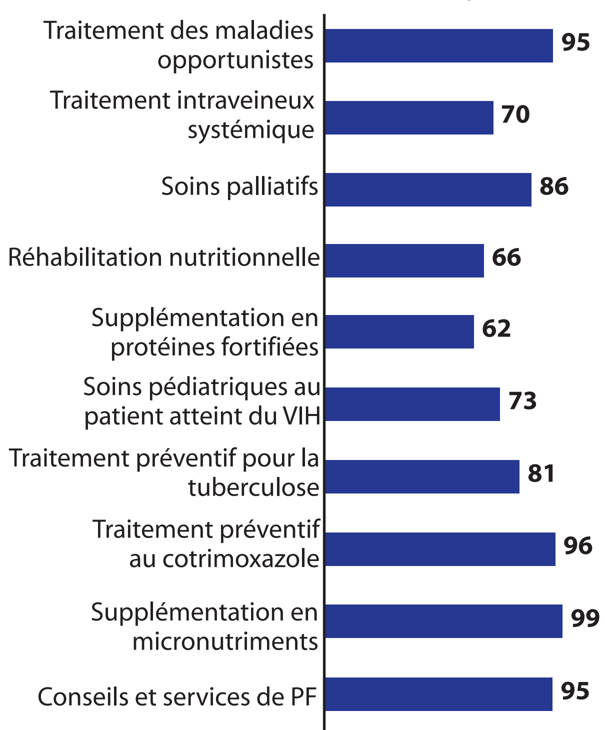


Services de soins et de soutien aux PVVIH offerts

La quasi-totalité des institutions de santé offrant des services de soins et de soutien aux PVVIH (N=188) offre le traitement préventif au cotrimoxazole et le traitement des maladies opportunistes et plus de 8 sur 10 les soins palliatifs. Moins des trois quarts (73 %) de ces institutions offrent des soins pédiatriques aux enfants atteints du VIH, plus de 8 sur 10 le traitement préventif de la tuberculose. Par rapport aux services nutritionnels, la supplémentation en micronutriments (99 %) est plus largement disponible que la réhabilitation nutritionnelle (66 %) ou la supplémentation en protéines fortifiées (62 %).

Prévention des infections

Trois quarts (75 %) des institutions de santé avec la capacité de dépistage du VIH (N=462) disposent de gants en latex et près de 7 sur 10 disposent de boîtes de sécurité pour objets tranchants. Par contre, seulement 60 % de ces institutions disposent de savon et d'eau courante ou de désinfectant pour les mains à base d'alcool.





© UNICEF Haïti/Marion

Paludisme 

Disponibilité des services de paludisme

La quasi-totalité des institutions de santé évaluées offrent le diagnostic et/ou le traitement du paludisme. Les institutions de santé offrant des services de consultations prénatales qui ont déclaré fournir des tests de diagnostic rapide (TDR) ou qui administraient ces tests sur le site des services de consultations prénatales le jour de l'enquête ont été comptées comme offrant le diagnostic et/ou le traitement du paludisme. De même, les institutions offrant des soins curatifs infantiles où le prestataire de soins curatifs infantiles diagnostiquait le paludisme ou offrait le traitement du paludisme le jour de l'enquête ont été comptées comme offrant le diagnostic et/ou le traitement du paludisme.

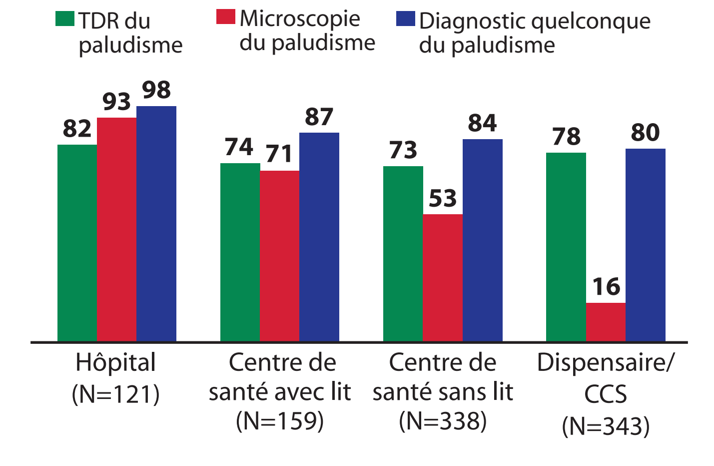
Capacité du diagnostic du paludisme



La proportion d'institutions de santé offrant le diagnostic et/ou le traitement du paludisme (N=961) ayant des kits de TDR non périmés et disponibles dans la structure est de 76 %. Près de la moitié des institutions (48 %) ont la capacité de diagnostiquer le paludisme par microscopie : la grande majorité des hôpitaux (93 %) et des centres de santé avec lit (71 %), la moitié des centres de santé sans lit (53 %) et seulement 16 % des dispensaires/CCS.

Capacité de diagnostic du paludisme selon le type d'institution

Parmi les institutions offrant le diagnostic et/ou le traitement du paludisme, pourcentage ayant la capacité de réaliser le test indiquée le jour de l'enquête

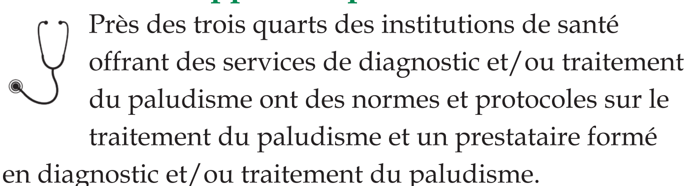


Disponibilité des médicaments et produits antipaludiques



L'EPSSS-II Haïti 2017-2018 a évalué la disponibilité des médicaments et produits antipaludiques dans les institutions de santé offrant des services de diagnostic et/ou traitement du paludisme. Plus de 8 institutions sur 10 ont de la Chloroquine (le traitement de première intention) et près des trois quarts la Primaquine. En outre, 85 % disposent de paracétamol en comprimé et seulement 3 % ont des moustiquaires disponibles pour la distribution aux clients.

Directives et appui aux prestataires



Près des trois quarts des institutions de santé offrant des services de diagnostic et/ou traitement du paludisme ont des normes et protocoles sur le traitement du paludisme et un prestataire formé en diagnostic et/ou traitement du paludisme.

Niveau de préparation des services du paludisme

L'EPSSS-II 2017-2018 a évalué l'état de préparation des services de prise en charge du paludisme dans les institutions de santé offrant des soins curatifs pour enfants malades (N=958). Plus de la moitié de ces institutions de santé ont la capacité diagnostique, c'est-à-dire, elles ont un kit non périmé de TDR du paludisme ou encore un microscope qui fonctionne, un membre du personnel récemment formé sur le TDR ou la microscopie et des protocoles sur le TDR du paludisme disponibles au sein de l'institution.

L'indicateur du niveau de préparation des services de paludisme combine les indicateurs individuels sur la préparation des services dans un indice qui inclut les normes et protocoles sur le traitement du paludisme, les médicaments de première intention et le personnel formé. Dans l'ensemble, 41 % des institutions de santé offrant des soins curatifs pour enfants malades ont atteint l'indicateur du degré de préparation des services de paludisme. L'indicateur était le plus élevé dans les dispensaires/CCS (45 %) et plus faible dans les hôpitaux (33 %) et les centres de santé sans lit (40 %).



© 2017 Jordan Francke/MS4H, avec la permission de Photoshare

Maladies non transmissibles

Les maladies non transmissibles prennent de plus en plus d'ampleur dans le monde et particulièrement dans les pays en voie de développement comme Haïti. L'EPSSS-II 2017-2018 a évalué le niveau de préparation général des institutions de santé à fournir des services de prise en charge de maladies non transmissibles.

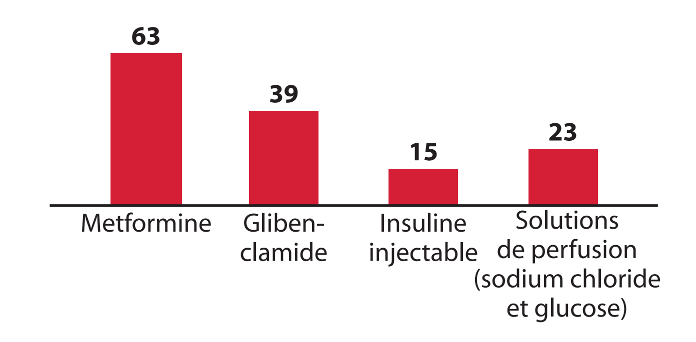
Services de prise en charge du diabète

La grande majorité des institutions de santé (88 %) offrent des services de prise en charge du diabète, c'est-à-dire, les prestataires diagnostiquent, prescrivent un traitement ou suivent les patients diabétiques dans l'institution. La quasi-totalité des hôpitaux et centres de santé (avec et sans lit) (près de 95 % chacun) offrent ces services contre 75 % des dispensaires/CCS.

En général, la capacité de diagnostic et la disponibilité des médicaments dans les institutions de santé qui offrent des services de prise en charge du diabète (N=882) est faible. Bien que 53 % de ces institutions de santé ont la capacité de réaliser la glycémie et 63 % disposent du Metformine, moins de 4 institutions sur 10 disposent du Glibenclamide et 15 % de l'insuline injectable. De plus, seulement 23 % disposent de solutions de perfusion.

Disponibilité des médicaments essentiels du diabète

Parmi les institutions offrant des services de prise en charge du diabète (N=882), pourcentage qui disposaient de :

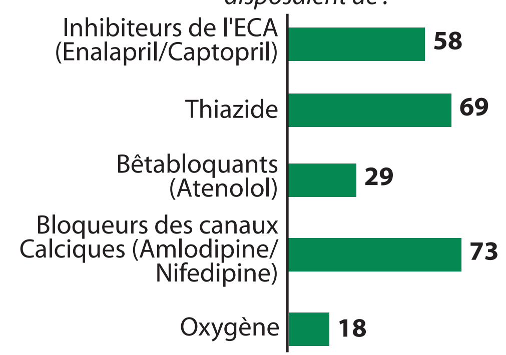


Services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires

Parmi toutes les institutions de santé, la quasi-totalité offrent des services de prise en charge de maladies cardio-vasculaires. La disponibilité des médicaments et produits essentiels dans les institutions offrant des services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires (N=982) est variable : 73 % disposent des bloqueurs des canaux calciques, 58 % des inhibiteurs de l'ECA, 29 % des bêtabloquants et 18 % ont de l'oxygène.

Disponibilité des médicaments et produits essentiels pour les maladies cardio-vasculaires

Parmi les institutions offrant des services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires (N=1 036), pourcentage qui disposaient de :

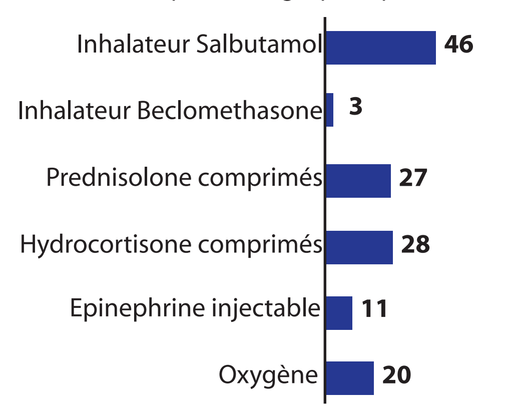


Services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques

Neuf institutions de santé sur 10 offrent des services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques. Parmi ces institutions de santé (N=911), la disponibilité des médicaments essentiels est variable : près de 3 institutions de santé sur 10 disposent d'hydrocortisone comprimé, mais seulement 3 % des institutions de santé dispose de Béclometasone pour inhalation.

Disponibilité des médicaments et produits essentiels pour les maladies respiratoires chroniques

Parmi les institutions offrant des services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques (N=911), pourcentage qui disposaient de :

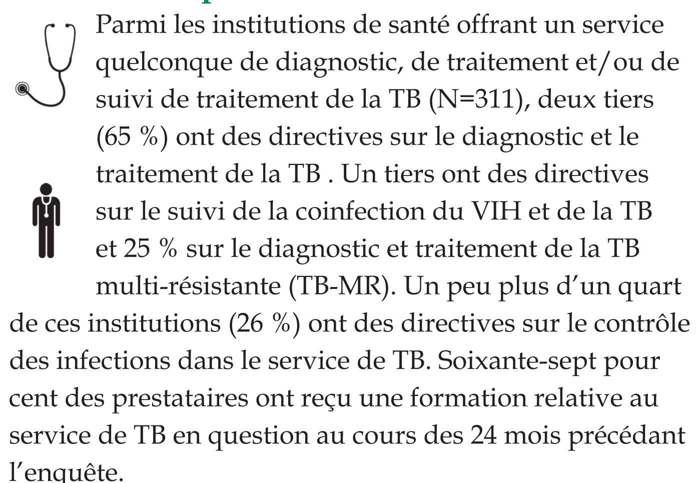




TUBERCULOSE

Services de tuberculose

Dans l'ensemble, 29 % de toutes les institutions de santé offrent un service quelconque de diagnostic de la tuberculose (TB), 25 % offrent un service quelconque de traitement et/ou de suivi de traitement de la TB et 31 % offrent un service quelconque de diagnostic et/ou de traitement et/ou de suivi de traitement de la TB.



Directives et personnel formé

Parmi les institutions de santé offrant un service quelconque de diagnostic, de traitement et/ou de suivi de traitement de la TB (N=311), deux tiers (65 %) ont des directives sur le diagnostic et le traitement de la TB . Un tiers ont des directives sur le suivi de la coinfection du VIH et de la TB et 25 % sur le diagnostic et traitement de la TB multi-résistante (TB-MR). Un peu plus d'un quart de ces institutions (26 %) ont des directives sur le contrôle des infections dans le service de TB. Soixante-sept pour cent des prestataires ont reçu une formation relative au service de TB en question au cours des 24 mois précédant l'enquête.

Capacité de diagnostic



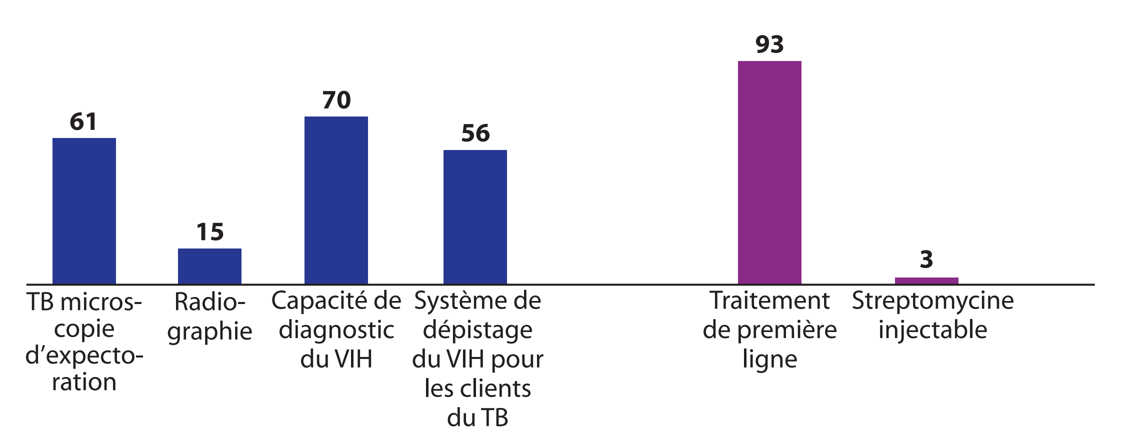
Parmi les institutions de santé offrant un service quelconque de diagnostic de TB (N=296), 61 % ont la capacité de réaliser une microscopie d'expectoration (microscope fonctionnel, lames et tous colorants pour le test de Ziehl-Neelsen étaient tous disponibles dans l'institution de santé le jour de l'enquête) et 15 % ont la capacité de réaliser une radiographie. Sept de ces institutions de santé sur dix ont aussi de la capacité de diagnostic du VIH et près de 6 sur 10 ont un système de dépistage du VIH pour les clients de TB.

Disponibilité des médicaments

Parmi les institutions de santé offrant un service quelconque de traitement et/ou suivi de traitement de la TB (N=252), plus de 9 institutions sur 10 (93 %) disposent du traitement antituberculeux de première ligne. Dans les hôpitaux, ce pourcentage est de 100 %. Par département, la disponibilité du traitement de première ligne varie peu, de 80 % dans l'Aire Métropolitaine à 100 % dans les Nippes. Seulement 3 % des institutions avec un service quelconque de traitement de la TB dispose de la streptomycine injectable.

Capacité de diagnostic et disponibilité des médicaments pour le traitement de TB





Indicateurs de niveau de préparation des Institutions de santé

Disponibilité des infrastructures de base pour répondre aux besoins des patients	Ensemble (%)
Électricité régulière[1]	76
Source d'eau améliorée[2]	86
Protection visuelle et auditive[3]	91
Toilettes pour les patients[4]	61
Équipement de communication[5]	64
Ordinateur avec internet[6]	52
Transport d'urgence toujours[7]	28
Disponibilité des équipements de base	
Balance pour adultes	91
Balance pour enfants	60
Pèse bébé	51
Thermomètre	93
Stéthoscope	97
Tensiomètre	97
Source de lumière[8]	48
Précautions standards pour la prévention des infections	
Équipement de stérilisation[9]	35
Désinfectant (Antiseptique)	70
Seringues et aiguilles	73
Savon et eau courante ou antiseptique à base d'alcool	73
Gants en latex	87
Normes pour les mesures de précautions standard	23
Capacité de diagnostic en laboratoire	
Hémoglobine	39
Glycémie	44
Test de diagnostic du paludisme	81
Protéinurie	40
Glycosurie	40
Test de dépistage du VIH	46
Prélèvement de gouttes de sang séchées sur papier filtre	13
Microscopie de la TB	19
TDR de la syphilis	45
Microscopie générale	51
Test urinaire de grossesse	48

[1]L'institution est raccordée à un réseau électrique central et il n'y a pas eu d'interruption de l'alimentation électrique qui a duré plus de deux heures de suite pendant les heures normales de travail dans les 7 jours précédant l'enquête, ou l'institution a une génératrice ou inverter en état de marche avec du carburant disponible le jour de l'enquête, ou encore l'institution a de l'énergie solaire de secours. [2]Comprend l'eau acheminée dans l'institution ou dans la cour par un robinet, l'eau en bouteille, ou encore l'eau d'une borne-fontaine publique, d'un puits-citerne ou forage, d'un puits protégé, d'une source protégée, ou de l'eau de pluie, et l'approvisionnement en eau à partir de cette source est disponible à moins de 500 mètres de l'institution. [3]Une salle privée ou un endroit avec paravent disponible dans le service général de consultation externe qui est à une distance suffisante des autres patients de sorte qu'une conversation normale peut avoir lieu sans que le patient ne soit vu ou entendu par d'autres. [4]L'institution a des toilettes fonctionnelles avec chasse d'eau ouchasse manuelle, une fosse/latrine améliorée auto-aérée, ou une toilette à compostage. [5] L'institution a un téléphone fixe qui fonctionne, un téléphone portable de l'institution qui fonctionne, un téléphone portable personnel qui fonctionne pris en charge par l'institution ou un émetteur-radio à courtes ondes disponible dans l'institution.[6]L'institution a un ordinateur qui fonctionne avec accès à l'internet qui n'est pas interrompu pendant plus de deux heures d'affilée pendant les heures normales de travail, ou l'institution à l'accès

Type d'institution				Secteur d'appartenance			
Hôpital	Centre de santé avec lit	Centre de santé sans lit	Dispensaire/ CCS	Public	Privé sans but lucratif	Privé à but lucratif	Mixte
98	88	81	58	67	84	80	80
95	89	90	78	84	87	88	87
87	94	91	91	92	91	89	91
89	72	70	37	47	72	72	61
82	70	64	54	57	73	69	62
89	62	56	28	47	64	53	47
62	33	22	18	30	30	28	22
92	95	92	89	89	95	91	92
50	59	50	73	70	50	49	67
59	57	46	51	56	47	44	56
89	91	94	94	90	94	94	94
97	98	98	97	97	97	98	98
97	95	96	97	96	97	97	96
60	59	52	36	37	61	55	46
77	51	35	13	30	43	34	39
68	63	72	73	67	72	71	74
63	60	71	84	71	75	70	77
78	72	72	74	66	80	75	78
85	85	85	91	87	86	86	91
27	23	20	24	24	27	17	26
78	53	45	11	32	42	43	40
67	64	53	17	32	48	54	46
91	85	79	78	87	69	78	86
70	61	44	15	34	42	46	40
71	60	43	15	33	41	46	41
91	65	51	16	37	55	50	49
40	18	11	2	18	11	8	14
47	34	14	7	26	11	11	25
85	66	51	15	34	49	53	49
88	74	59	20	40	57	59	53
73	69	53	24	40	47	55	52

à l'internet par un téléphone portable dans l'institution. [7]L'institution a une ambulance en état de marche ou un autre véhicule pour le transport d'urgence en stationnement dans l'institution et a du carburant disponible le jour de l'enquête, ou l'institution a accès à une ambulance ou à un autre véhicule en stationnement dans une autre institution ou qui part d'une autre institution pour le transport d'urgence des patients. [8]Un projecteur qui peut être utilisé pour l'examen du patient ou une lampe de poche qui fonctionne, disponible quelque part dans le service général de consultation externe. [9]L'institution rapporte que certains instruments sont traités dans l'institution et que cette dernière dispose d'un stérilisateur électrique à chaleur sèche qui fonctionne, un autoclave électrique qui fonctionne, ou un autoclave non-électrique qui fonctionne avec une source de chaleur disponible quelque part dans l'institution.



© 2014 C. Hanna-Truscott/Midwives for Haiti, avec la permission de Photoshare



© 2016 Kimberly Curry, avec la permission de Photoshare



© UNICEF Haïti/Bradley



© UNICEF Haïti/LeMoyne


CENTRE DE SANTE DE SAVANE
MINISTERE DE LA
ET DE LA